

Violência no Contexto da Prostituição: Impacto Psicológico

Vera Moreira¹, André Rolo¹, & Jorge Cardoso¹

1. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz

Resumo A prostituição pode ser definida como uma prestação de serviços sexuais a clientes que a solicitem, recebendo dinheiro ou bens em troca. No âmbito desta atividade, tende a ser frequente a ocorrência de violência sexual, física e/ou verbal, contribuindo para uma maior severidade do impacto psicológico negativo associado à prostituição. Os trabalhadores sexuais exercem a sua atividade em diferentes contextos, verificando-se que os riscos, as vulnerabilidades, e mesmo o tipo de vitimação, diferem consideravelmente em função dos mesmos. Associado a esta exposição à violência, a literatura aponta para o desenvolvimento, predominantemente, de perturbações ansiosas e depressivas bem como consumo de substâncias. Apesar de coexistirem diferentes perspetivas face à relação entre o consumo de substâncias e a prostituição, é consensual a sua frequência, assim como o seu contributo para a manutenção nesta atividade, potencializando a violência e a sintomatologia psicopatológica.

Palavras-chave: Prostituição; Trabalho Sexual; Violência; Impacto Psicológico.

INTRODUÇÃO

A prostituição pode ser entendida como uma forma de trabalho, no âmbito do qual são prestados, por mulheres, homens, transgénero e jovens, de um modo consciente, serviços sexuais aos clientes, recebendo como contrapartida dinheiro ou bens (Monto, 2004; UNAIDS, 2009). Na maioria das situações, o envolvimento sexual, que pode ocorrer com uma periodicidade regular ou ocasional, é marcado pela indiferença afetiva e emocional por parte dos intervenientes (Manita & Oliveira, 2003).

Numa outra perspetiva, Weitzer (2013) refere que a prostituição remete para uma forma de opressão de género, acrescentando mesmo poder ser classificada como um comportamento desviante. Saliente-se que o termo trabalho sexual tem vindo a ganhar popularidade face à designação prostituição, visto diminuir a estigmatização associada a esta atividade (World Health Organization, 2012).

Embora a investigação nesta área envolva inúmeras dificuldades (Li, 2012; Oliveira, 2011; Shaver, 2005), com destaque para as de ordem metodológica (Nixon, Tutty, Downe, Gorkoff, & Ursel, 2002; Raphael & Shapiro, 2004; Weitzer, 2013), existem várias consequências conotadas com o trabalho sexual que tendem a surgir como consensuais: riscos de violência física e sexual (e.g. agressão, violação), impacto ao nível da saúde mental (e.g. stresse relacionado com a atividade, vergonha social, estigmatização) e aspetos relacionados com a saúde física (e.g. infeções sexualmente transmissíveis, efeitos do abuso de substâncias) (Dalla, Xia, & Kennedy, 2003; Farley, Lynne, & Cotton, 2005; Harris, Nilan, & Kirby, 2011; Surratt, Inciardi, Kurtz, & Kiley, 2004; Ulibarri et al., 2014).

VIOLÊNCIA E ESTIGMATIZAÇÃO

Nos estudos realizados sobre a prostituição, é comum a violência aparecer como um fator transversal, denotando uma elevada frequência. Apesar da investigação ainda ser escassa, os resultados encontrados revelam elevados níveis de violência sexual, física e/ou verbal no decurso do envolvimento em atividades de prestação de serviços sexuais (Farley, Baral, Kiremire, & Sezgin, 1998; Farley & Barkan, 1998; Karandikar & Próspero, 2010; Nixon et al., 2002; Raphael & Shapiro, 2004), sendo que, durante um incidente, podem ser experimentadas mais do que uma forma de violência (Li, 2012).

No trabalho de Surratt, Kurtz, Weaver e Inciardi (2005), verificou-se que 71% da amostra, constituída por prostitutas, esteve exposta a situações de violência. Num outro estudo (Wechsberg, Luseno & Lam, 2005), realizado com trabalhadoras sexuais da África do Sul, documentou-se que, durante o ano prévio à investigação, 44% das mulheres haviam sido espancadas, 19% esfaqueadas e 27% violadas, tendo como agressores os clientes; já no que concerne à violência perpetrada pelos parceiros íntimos, 61% reportou espancamento e 18% violação. Adicionalmente, um número elevado destas mulheres manifestou preocupação com a ocorrência de novos atos de violência num futuro próximo.

De acordo com a investigação de Farley e colaboradores (1998), conduzida em cinco países (África do Sul, Tailândia, Turquia, Estados Unidos da América e Zâmbia) e envolvendo uma amostra (n=475) de mulheres, homens e transgénero, verificou-se, em termos de média referente aos cinco países, que 81% dos respondentes tinham sido alvo de ameaças físicas, 73% fisicamente agredidos e 68% ameaçados com arma. A média percentual de violações, novamente contemplando as cinco geografias, situou-se nos 62%, sendo que,

aproximadamente 46% dos participantes foram violados mais de cinco vezes, quer por clientes (máx.=75%) quer por não-clientes (máx.=64%).

Saliente-se que a maior incidência de situações de violência tende a ocorrer com mulheres e transgénero (Dalla et al., 2003; Farley & Barkan, 1998). Relativamente a este último grupo, este facto poderá estar relacionado com a sua identidade no que concerne ao género e com a sua orientação sexual, resultando numa potencialização da vitimação devido à estigmatização associada (Nichols, 2010).

Complementarmente, o estudo de Armstrong (2015) revelou a existência de numerosas experiências de assédio, que incluem violência verbal e física perpetrada por pessoas que passam perto dos locais onde ocorre a prostituição. Para estas trabalhadoras sexuais, o assédio de que são vítimas representa uma versão exacerbada das formas mais comuns de assédio sexual com que se confrontam inúmeras mulheres no seu dia-a-dia. As crenças dominantes sobre o género feminino, e a respetiva sexualidade, suportam a ideia comum de que as mulheres que se prostituem são inferiores às restantes, sendo merecedoras de violência. Todas as participantes que integraram o estudo foram vítimas de abuso físico, geralmente acompanhado de abusos verbais. Paralelamente, também o arremesso de objetos a partir de automóveis em andamento foi reportado frequentemente (Armstrong, 2015), como que refletindo a perceção desvalorizativa destas “*broken women*” (Ditmore, 2014, p.25). Armstrong (2015) constatou ainda que estas verbalizações sexualizadas abusivas eram encaradas, por parte das trabalhadoras sexuais, como expectáveis, representando uma espécie de ruído inevitável. Esta população é extremamente heterogénea, enquadrando-se numa ampla diversidade de contextos sociais e ambientais, nos quais o risco e as vulnerabilidades diferem consideravelmente (Surratt et al., 2005). A violência no âmbito do trabalho sexual revela uma frequência e uma intensidade preocupantes, apresentando variabilidade em função do contexto em que é exercido (Farley, 2004).

Uma parte significativa do comércio sexual ocorre em contextos de rua (Nelson, McGrath, & Giaquinto, 2010), mas também em residências próprias ou exclusivamente destinadas a esta atividade, bares e discotecas, *drug houses*, serviços de acompanhamento (*escort services*), em locais que promovem danças exóticas/privadas, bem como no decurso de festas e eventos (Raphael & Shapiro, 2004).

Relativamente ao tipo de violência associada ao contexto onde é exercido o trabalho sexual, verifica-se que na prostituição de rua tendem a ocorrer preponderantemente bofetadas, murros, puxões de cabelo, danos provocados às roupas e ameaças com armas; por sua vez, comportamentos como, ameaças de violação, violação e penetração vaginal digital ou com objetos, são mais comuns em locais onde, concomitantemente, se verifica o consumo de drogas; no âmbito das danças, ser beliscada e atingida com objetos assume maior protagonismo e, por fim, nos serviços de acompanhamento o espancamento constitui a forma de violência mais frequente, embora a violação também tenha sido reportada por um elevado número de mulheres (Raphael & Shapiro, 2004).

Deste modo, é inquestionável a existência de diferenças nos formatos de violência, tendo em conta o local da prestação dos serviços sexuais. Sinteticamente, verifica-se que quando a prostituição é exercida num espaço público, os comportamentos violentos são mais frequentes e revelam uma maior diversidade, enquanto que em contextos de interior, a violência tende a ser principalmente de cariz sexual e a apresentar maior severidade (Farley, et al., 1998; Katsulis, Durfee, Lopez, & Robillard, 2014; Raphael & Shapiro, 2004). Recorrendo à análise de 118 incidentes de violência relatados por trabalhadoras sexuais que desenvolviam a sua atividade neste último contexto, concluiu-se que 25% tinha sofrido violência física e sexual, 25% roubo e 30% assédio (incluindo *stalking*), sendo que apenas 15 dos 118 incidentes foram denunciados às autoridades policiais (Phipps, 2013).

Quem se prostitui confronta-se com dificuldades em aceder a qualquer tipo de apoio, em grande parte devido à relutância em reportar às autoridades e instituições a violência a que estiveram expostos, em virtude de percecionarem a fraca credibilidade que lhes está associada (Rabinovitch & Strega, 2004).

A par da violência sexual, a estigmatização é outro dos fenómenos presentes no quotidiano dos trabalhadores sexuais, ocorrendo com uma frequência elevadíssima (Oliveira, 2011), e sendo mesmo considerada um dos aspetos mais negativos da atividade (Schouten, 2010). As atitudes encontradas na matriz social ilustram elevados graus de menosprezo e marginalização desta população, uma vez que a sexualidade é maioritariamente aceite no enquadramento de uma relação íntima, de preferência no contexto da conjugalidade (Schouten, 2010). Este dado fortalece a associação desvalorizativa entre as características de uma mulher e o facto da mesma se prostituir (Monto, 2004), induzindo uma ideia de inferioridade.

Esta atividade é normalmente encoberta por quem a pratica, que tende a adotar estratégias como a mentira, omissão de informação sobre o seu trabalho, isolamento das redes de amizade, recurso a pseudónimos e prestação dos serviços sexuais em locais distantes da zona onde residem (Sanders, 2005). A vergonha, associada a uma provável rejeição por parte da família, amigos e companheiros, é um dos aspetos principais que conduz à tentativa de manter a atividade profissional sigilosa (Tomura, 2009). Destaque-se ainda, que o estigma, para além de estar associado aos trabalhadores do sexo, é também visível, embora de forma mais ténue, nas pessoas próximas de quem se prostitui, especialmente, os companheiros. Independentemente da possibilidade dos parceiros apenas manterem uma relação amorosa com estas mulheres, tendem a ser percecionados como

exploradores e violentos, incapazes de se envolverem de uma forma afetiva (Karandikar & Próspero, 2010; Oliveira, 2011).

Numa moldura mais geral do efeito estigmatizador, considere-se que mesmo quando se verifica vontade de abandonar a prostituição, esta saída apenas tende a acontecer após uma série de avanços e recuos, em grande medida devido a barreiras individuais, relacionais, profissionais, educacionais e sociais (Baker, Dalla, & Williamson, 2010).

IMPACTO PSICOLÓGICO

A investigação sobre o impacto psíquico relacionado com o trabalho sexual, particularmente quando existe exposição a situações de violência, tem demonstrado que esta atividade está relacionada com o desenvolvimento de stresse psicológico (El-Bassel et al., 1997; Ulibarri et al., 2014), bem como com o aparecimento de inúmeras outras sequelas negativas, quer no curto quer no médio-longo prazo: polarização dos afetos no campo da tristeza com elevadas possibilidades de evolução para perturbações depressivas (Fawole & Dagunduro, 2014; Gilchrist, Gruer, & Atkinson, 2001; Suresh, Furr, & Srikrishnan, 2009; Zhan et al., 2012); perturbações de stresse pós-traumático (Choi, Klein, Shin, & Lee, 2009; Farley & Barkan, 1998; Farley et al., 2005); sintomatologia ansiosa (Gilchrist et al., 2001; Taylor, 2011); e perturbações aditivas no âmbito do consumo de substâncias (Dalla et al., 2003; Lutnick et al., 2014; Surratt et al., 2004).

De acordo com trabalho El-Bassel e colaboradores (1997), considerado pioneiro no estudo do impacto psicológico consequente ao exercício de atividades de prostituição, concluiu-se que as trabalhadoras sexuais, comparativamente com a amostra de controlo, apresentavam resultados mais elevados nas subescalas de sintomatologia obsessiva-compulsiva, depressão, ansiedade, hostilidade, ansiedade fóbica, ideação paranóide e psicoticismo. Adicionalmente, para que fosse possível avaliar se existia uma relação direta, os autores isolaram outras variáveis que poderiam contribuir para estes valores mais acentuados (i.e. diferenças de idade, etnia, gravidez, perceção do risco de contrair HIV, violação e uso de substâncias), tendo-se verificado uma correlação significativa entre o trabalho sexual e o stresse psicológico. Paralelamente, Ulibarri e colaboradores (2014) demonstraram que as prostitutas que relatavam terem sido vítimas de abuso, apresentavam índices mais elevados de sintomatologia relacionada com o stresse psicológico.

Zhan e colaboradores (2012) encontraram uma incidência depressiva em cerca de 20% da amostra a que recorreram, sendo este dado semelhante ao documentado por Fawole e Dagunduro (2014), que constatarem a existência de depressão em 21% da amostra de prostitutas que utilizaram, tendo igualmente observado que 29% das mulheres apresentavam uma autoestima diminuída. Paralelamente, foi demonstrada uma associação entre a presença de alterações emocionais e a maior vulnerabilidade para a adoção de comportamentos sexuais de risco (Zhan et al., 2012).

Outros estudos que avaliaram a presença de alterações psicológicas em prostitutas, em comparação com não-prostitutas, documentaram ainda dificuldades de concentração e memória (Farley et al., 2005; Gilchrist et al., 2001), assim como, problemas de sono (incidência de 79%), irritabilidade (64%), ansiedade (60%), fobias (26%), ataques de pânico (24%), compulsões (37%), obsessões (53%), fadiga (82%) e preocupação com a saúde física (35%) (Gilchrist et al., 2001). Refira-se ainda, que no trabalho de Suresh e colaboradores (2009), 30% da amostra utilizada reportou tentativa de suicídio.

Nos últimos anos, a avaliação das manifestações de stresse pós-traumático relacionadas com a violência, incluindo a de cariz sexual, no contexto da prostituição, têm constituído uma das principais linhas de investigação (Briere & Jordan, 2004; Wasco, 2003). Recorrendo a uma amostra de 100 prostitutas, Farley e colaboradores (2005), concluíram que as experiências em que ocorre um revivenciar, através de memórias intrusivas, de episódios stressantes no decurso do trabalho sexual, surgiram em 64% da amostra. Esta reatualização de acontecimentos passados, verificou-se igualmente através de sonhos (incidência de 54%), sentir-se ou agir como se os acontecimentos stressantes fossem ocorrer novamente (53%), tristeza associada à recordação dos eventos stressores (76%) e reações físicas perante a memória dos mesmos (52%). O afastamento representa uma outra estratégia a que estas mulheres tendem a recorrer, designadamente: evitamento de recordações do evento crítico (incidência de 76%), evitamento de atividades que induzem o relembrar o acontecimento (68%), dificuldades em recordar partes do evento (65%), perda de interesse em atividades que costumavam apreciar (78%), distanciamento afetivo (72%), emoções entorpecidas e incapacidade de vivenciar sentimentos positivos (70%) e perceções de incerteza em relação ao futuro (68%). Em linha com o encontrado noutros trabalhos, os autores verificaram igualmente problemas de sono (incidência de 67%), irritabilidade ou explosões de raiva (64%) e dificuldades de concentração (64%), acrescentando ainda, hipervigilância (81%) e hipersensibilidade, com respostas caracterizadas pelo medo (66%). Saliente-se que foi demonstrado que quanto maior a diversidade da violência experimentada, maior a severidade dos sintomas e a consequente probabilidade de preencher os critérios de perturbação de stresse pós-traumático (Farley & Barkan, 1998).

Complementarmente, Choi e colaboradores (2009), sustentados numa amostra de 46 prostitutas, constatarem que a sintomatologia compatível com a perturbação de stresse pós-traumático que marcava presença mais

frequentemente era a reexperimentação do evento traumático, evitamento, somatização e sintomas dissociativos, bem como problemas de identidade, relacionais e na regulação dos afetos.

A associação entre a prestação de serviços sexuais e o desenvolvimento de sintomatologia traumática a nível sexual não é estatisticamente significativa, verificando-se sim, uma relação entre as experiências de violação na vida adulta e a presença de sintomas de trauma sexual (Lutnick et al., 2014). Apesar de as mulheres que se prostituem apresentarem uma maior probabilidade de serem vítimas de violação, não é o facto de se envolverem nesta atividade que faz aumentar os níveis de sintomatologia, mas antes as experiências de violação, sendo que no trabalho realizado por Lutnick e colaboradores (2014), dois terços da amostra revelou sinais de trauma relacionados com a agressão sexual.

A associação entre o consumo de substâncias e o recurso ao trabalho sexual, tem constituído uma área de investigação de abordagem complexa, uma vez que ambas as práticas têm cariz clandestino, sendo percecionadas como desviantes da normatividade social. Os estudos realizados têm-se orientado preponderantemente para a diferenciação entre os consumidores que se prostituem como forma de financiar o seu comportamento aditivo, e aqueles que, já exercendo atividades de sexo comercial, evidenciam igualmente consumo de substâncias (Farley & Barkan, 1998; Surratt et al., 2004). Adicionalmente, não é consensual qual o tipo de substâncias que esta população consome com maior frequência, bem como se estes consumos se verificaram antes ou depois do ingresso na prostituição. Inciardi e Surratt (2011) descreveram o percurso desde o início dos consumos, que documentaram ocorrer por volta dos 15 anos, com recurso ao álcool, marijuana e inalantes, transitando posteriormente para outras substâncias.

A investigação realizada por Farley e Barkan (1998), sinalizou que cerca de 75% dos trabalhadores sexuais apresentavam consumo de drogas, e 27% de álcool. Por sua vez, Nelson e colaboradores (2010), identificaram uma maior propensão para a utilização de opiáceos, nomeadamente heroína e metadona, sendo também frequente o consumo de cocaína e ecstasy. Já o estudo realizado por Surratt e colaboradores (2004), com uma amostra de 325 trabalhadoras do sexo, apurou que 75% das participantes consumiu álcool, 58% marijuana e 38% cocaína, no mês anterior à recolha dos dados.

De uma forma geral, o consumo de substâncias nesta população tende a funcionar como um mecanismo de *coping* (Dalla et al., 2003; Lutnick et al., 2014; Ulibarri et al., 2013) sendo que, o recurso a esta estratégia contribui para reforçar a necessidade de manter o trabalho sexual, com vista a sustentar a adição (Dalla et al., 2003; Lutnick et al., 2014). Saliente-se que este facto potencializa a vulnerabilidade face a episódios de violência, bem como a incidência de problemas de saúde física e mental (Harris et al., 2011).

O uso de substâncias está positivamente associado à violência no local de trabalho, na medida em que pode comprometer o evitamento de locais mais propícios ao surgimento de atos de violência, devido a uma diminuição das competências de avaliação do risco. Por outro lado, o efeito das substâncias poderá relacionar-se com uma menor capacidade de negociação de conflitos, suscetível de resultar numa maior ocorrência de incidentes violentos. Concomitantemente, a necessidade de obtenção de substâncias, a par do défice na avaliação do risco, pode conduzir a que esta população se envolva em formas mais perigosas de oferta dos seus serviços, podendo, simultaneamente, os clientes retirar proveito desta condição (Katsulis et al., 2014).

O consumo de álcool e drogas está também associado ao envolvimento sexual sem preservativo (Zhan et al., 2012). A necessidade de obtenção de um pagamento mais proveitoso, emerge como o principal motivo pelo qual os trabalhadores sexuais aceitam o envolvimento sexual sem recurso ao preservativo. Uma outra influência resulta da violência, ou da sua ameaça, que poderá condicionar a negociação do ato sexual no que diz respeito às suas características, incluindo a utilização, ou não, de meios de proteção (Choi & Holroyd, 2007).

A severidade das perturbações de stresse pós-traumático e de outras perturbações ansiosas aumenta quando existem consumos de substâncias (Farley & Barkan, 1998). Numa amostra de prostitutas consumidoras de substâncias, verificou-se uma prevalência de depressão e ansiedade significativamente mais elevadas, comparativamente com consumidoras de substâncias que não se encontravam envolvidas na prostituição (Surratt et al., 2005). Por outro lado, o estudo de Suresh e colaboradores (2009) demonstrou que a sintomatologia depressiva severa provocava um aumento de cerca de 97 vezes na probabilidade de se verificar abuso de álcool e estupefacientes.

CONCLUSÃO

O trabalho sexual caracteriza-se pela troca de serviços sexuais por dinheiro ou bens, constatando-se tratar-se de um fenómeno heterogéneo, de difícil abordagem. Não obstante, a investigação tem-se revelado promissora, designadamente no que respeita à violência para com esta população e respetivas consequências na saúde mental.

A violência a que os trabalhadores sexuais estão sujeitos no local em que prestam os seus serviços é especialmente elevada e severa, a par da preocupação acerca da expectável ocorrência de novos episódios de violência num futuro próximo, particularmente entre as mulheres e os transgénero.

As atitudes da população geral perante as pessoas que se prostituem refletem as crenças acerca da sexualidade que se afasta das linhas normativas, potencializando a estigmatização daqueles que prestam serviços sexuais.

Paralelamente, funcionam como legitimadoras da violência perpetrada sobre as trabalhadoras sexuais. Por outro lado, também estas mulheres, que socializaram numa matriz social comum, incorporaram estas crenças e distorções, adotando um conjunto de comportamentos que impedem uma maior visibilidade, capaz de acarretar uma maior rede de suporte, bem como uma mais adequada prevenção de episódios de violência.

Esta atividade ocorre numa ampla variedade de contextos sociais e ambientais, onde o risco e as vulnerabilidades diferem consideravelmente. Tem-se verificado a existência de diferenças significativas, no que concerne à frequência e severidade da vitimação, consoante se a prostituição for exercida em contextos de rua ou de interior. Apesar dos comportamentos violentos por parte de clientes e de outros indivíduos, designadamente parceiros íntimos, ser transversal a ambas as circunstâncias, a violência sexual é mais grave em contextos interiores e a violência em geral é mais frequente na prostituição de rua.

A investigação nesta área tem demonstrado que o trabalho sexual está associado ao aparecimento de sintomatologia psicopatológica, nomeadamente do foro depressivo e ansioso, bem como perturbações de stress pós-traumático, sinais de trauma a nível sexual e patologia aditiva relacionada com o consumo de substâncias. Concomitantemente, a existência e a maior frequência de incidentes marcados pela violência, no âmbito da prostituição, contribui para uma mais significativa gravidade dos sintomas psicopatológicos. Relativamente ao consumo de substâncias, apesar das divergências evidenciadas pelos estudos, verifica-se serem frequentes, constituindo um fator importante de manutenção na prostituição, aumentando a vulnerabilidade à violência e promovendo o incremento de problemas ao nível da saúde mental.

Devido à multiplicidade de consequências da violência no contexto da prostituição apresentada pela literatura internacional, justifica-se a necessidade de se desenvolverem esforços no sentido de entender a realidade portuguesa e, eventualmente, acautelar as necessidades dos trabalhadores sexuais.

CONTATO PARA CORRESPONDÊNCIA

Vera Moreira, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Campus Universitário-Quinta da Granja, Monte de Caparica, 2829-511, Caparica, veramor@gmail.com

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Armstrong, L. (2015). “Who’s the slut, who’s the whore?”: Street harassment in the workplace among female sex workers in New Zealand. *Feminist Criminology*, 1–19. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1557085115588553>
- Baker, L. M., Dalla, R. L., & Williamson, C. (2010). Exiting prostitution: an integrated model. *Violence against Women*, 16(5), 579–600. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801210367643>
- Briere, J., & Jordan, C. E. (2004). Violence against women: Outcome complexity and implications for assessment and treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(11), 1252–1276. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0886260504269682>
- Choi, H., Klein, C., Shin, M.-S., & Lee, H.-J. (2009). Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) and Disorders of Extreme Stress (DESNOS) symptoms following prostitution and childhood abuse. *Violence against Women*, 15(8), 933–951. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801209335493>
- Choi, S., & Holroyd, E. (2007). The influence of power, poverty and agency in the negotiation of condom use for female sex workers in mainland China. *Culture, Health & Sexuality*, 9(5), 489–503. Retirado de <http://doi.org/10.1080/13691050701220446>
- Dalla, R., Xia, Y., & Kennedy, H. (2003). “You just give them what they want and pray they don’t kill you”: Street-level sex workers’ reports of victimization, personal resources, and coping strategies. *Violence Against Women*, 9(11), 1367–1394. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801203255679>
- Ditmore, M. H. (2014). “Caught between the tiger and the crocodile”: Cambodian sex workers’ experiences of structural and physical violence. *Studies in Gender and Sexuality*, 15(1), 22–31. Retirado de <http://doi.org/10.1080/15240657.2014.877726>
- El-Bassel, N., Schilling, R. F., Irwin, K. L., Faruque, S., Gilbert, L., Von Bargen, J., ... Edlin, B. R. (1997). Sex trading and psychological distress among women recruited from the streets of Harlem. *American Journal of Public Health*, 87(1), 66–70. Retirado de <http://doi.org/10.2105/AJPH.87.1.66>
- Farley, M. (2004). “Bad for the body, bad for the heart”: Prostitution harms women even if legalized or decriminalized. *Violence Against Women*, 10(10), 1087–1125. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801204268607>
- Farley, M., Baral, I., Kiremire, M., & Sezgin, U. (1998). Prostitution in five countries: Violence and post-traumatic stress disorder. *Feminism & Psychology*, 8(4), 405–426. Retirado de <http://fap.sagepub.com/content/8/4/405.short>
- Farley, M., & Barkan, H. (1998). Prostitution, violence, and posttraumatic stress disorder. *Women & Criminal Justice*, 27(3), 37–49. Retirado de <http://doi.org/10.1300/J013v27n03>
- Farley, M., Lynne, J., & Cotton, A. (2005). Prostitution in Vancouver: Violence and the colonization of first

- nations women. *Transcultural Psychiatry*, 42(2), 242–271. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1363461505052667>
- Fawole, O. I., & Dagunduro, A. T. (2014). Prevalence and correlates of violence against female sex workers in Abuja, Nigeria. *African Health Sciences*, 14(2), 299–313. Retirado de <http://doi.org/10.4314/ahs.v14i2.4>
- Gilchrist, G., Gruer, L., & Atkinson, J. (2001). Comparison of drug use and psychiatric morbidity between prostitute and non-prostitute female drug users in Glasgow, Scotland. *Addictive Behaviors*, 26(5), 1019–1023. Retirado de <http://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.09.003>
- Harris, M., Nilan, P., & Kirby, E. (2011). Risk and risk management for Australian sex workers. *Qualitative Health Research*, 21(3), 386–398. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1049732310385253>
- Karandikar, S., & Próspero, M. (2010). From client to pimp: male violence against female sex workers. *Journal of Interpersonal Violence*, 25(2), 257–273. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0886260509334393>
- Katsulis, Y., Durfee, A., Lopez, V., & Robillard, A. (2014). Predictors of workplace violence among female sex workers in Tijuana, Mexico. *Violence against Women*, 1–27. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801214545283>
- Li, J. C. M. (2012). Violence against chinese female sex workers in Hong Kong: From understanding to prevention. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(5), 613–631. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0306624X12438365>
- Lutnick, A., Harris, J., Lorvick, J., Cheng, H., Wenger, L. D., Bourgois, P., & Kral, A. H. (2014). Examining the associations between sex trade involvement, rape, and symptomatology of sexual abuse trauma. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–17. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0886260514549051>
- Manita, C., & Oliveira, A. (2003). Prostituição, violência e victimação. In C. Machado & R. Abrunhosa (Eds.), *Violência e vítimas de crime* (pp. 215–239). Coimbra: Quarteto.
- Monto, M. A. (2004). Female prostitution, customers, and violence. *Violence Against Women*, 10(2), 160–188. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801203260948>
- Nelson, W., McGrath, K., & Giaquinto, F. (2010). *Review of service provision for women involved in prostitution in Dublin 24*. Dublin.
- Nichols, A. (2010). Dance Ponnaya, Dance! Police Abuses Against Transgender Sex Workers in Sri Lanka. *Feminist Criminology*, 5(2), 195–222. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1557085110366226>
- Nixon, K., Tutty, L., Downe, P., Gorkoff, K., & Ursel, J. (2002). The everyday occurrence: Violence in the lives of girls exploited through prostitution. *Violence Against Women*, 8(9), 1016–1043. Retirado de <http://doi.org/10.1177/107780120200800902>
- Oliveira, A. (2011). *Andar na vida: Prostituição de rua e reação social*. Coimbra: Almedina.
- Phipps, A. (2013). Violence against sex workers in the UK. In N. Lombard & L. McMillan (Eds.), *Violence against women: Current theory and practice in domestic abuse, sexual violence and exploitation* (pp. 87–102). London: Jessica Kingley Publishers.
- Rabinovitch, J., & Strega, S. (2004). The PEERS story: Effective services sidestep the controversies. *Violence Against Women*, 10(2), 140–159. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801203260947>
- Raphael, J., & Shapiro, D. L. (2004). Violence in indoor and outdoor prostitution venues. *Violence Against Women*, 10(2), 126–139. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801203260529>
- Sanders, T. (2005). *Sex work: A risky bussiness*. Devon: Willan Publishing.
- Schouten, M. (2010). Imagens e auto-imagens de trabalhadoras sexuais. In M. Silva & F. Ribeiro (Org.), *Mulheres da vida: Prostituição, estado e políticas* (pp. 85-95). Famalicão: Edições Humus.
- Shaver, F. M. (2005). Sex work research: Methodological and ethical challenges. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(3), 296–319. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0886260504274340>
- Suresh, G., Furr, L., & Srikrishnan, A. (2009). An assessment of the mental health of street-based sex workers in Chennai, India. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 25(2), 186–201. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1043986209333590>
- Surratt, H., Inciardi, J., Kurtz, S., & Kiley, M. (2004). Sex work and drug use in a subculture of violence. *Crime & Delinquency*, 50(1), 43–59. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0011128703258875>
- Surratt, H., Kurtz, S., Weaver, J., & Inciardi, J. (2005). The connections of mental health problems, violent life experiences, and the social milieu of the “stroll” with the HIV risk behaviors of female street sex workers. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 17(1-2), 23–44. Retirado de <http://doi.org/10.1300/J056v17n01>
- Tomura, M. (2009). A prostitute’s lived experiences of stigma. *Journal of Phenomenological Psychology*, 40, 51–84. Retirado de <http://doi.org/10.1163/156916209X427981>
- Ulibarri, M. D., Hiller, S. P., Lozada, R., Rangel, M. G., Stockman, J. K., Silverman, J. G., & Ojeda, V. D. (2013). Prevalence and characteristics of abuse experiences and depression symptoms among injection drug-using female sex workers in Mexico. *Journal of Environmental and Public Health*. Retirado de <http://doi.org/10.1155/2013/631479>
- Ulibarri, M. D., Strathdee, S., Lozada, R., Magis-Rodriguez, C., Amaro, H., O’Campo, P., & Patterson, T. L.

- (2014). Prevalence and correlates of client-perpetrated abuse among female sex workers in two Mexico-U.S. border cities. *Violence against Women*, 20(4), 427–445. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1077801214528582>
- UNAIDS. (2009). *UNAIDS guidance note on HIV and sex work*. Switzerland: WHO Library.
- Wasco, S. M. (2003). Conceptualizing the harm done by rape: Applications of trauma theory to experiences of sexual assault. *Trauma, Violence & Abuse*, 4(4), 309–322. Retirado de <http://doi.org/10.1177/1524838003256560>
- Wechsberg, W. M., Luseno, W. K., & Lam, W. K. (2005). Violence against substance-abusing South African sex workers: Intersection with culture and HIV risk. *AIDS Care*, 17(1), S55–S64. Retirado de <http://doi.org/10.1080/09540120500120419>
- Weitzer, R. (2013). Researching sex work in the twenty-first century. *Contemporary Sociology: A Journal of Reviews*, 42(5), 713–722. Retirado de <http://doi.org/10.1177/0094306113499536b>
- World Health Organization. (2012). *Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries*. Geneva.
- Zhan, W., Shaboltas, A. V., Skochilov, R. V., Kozlov, A. P., Krasnoselskikh, T. V., & Abdala, N. (2012). Depressive symptoms and unprotected sex in St. Petersburg, Russia. *Journal of Psychosomatic Research*, 72(5), 371–375. Retirado de <http://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2012.01.015>